

云南省人民政府办公厅文件

云政办发〔2015〕65号

云南省人民政府办公厅转发 省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助 制度加快推进重特大疾病医疗救助 工作实施意见的通知

各州、市人民政府，滇中产业新区管委会，省直各委、办、厅、局：

省民政厅、财政厅、人力资源社会保障厅、卫生计生委和云南保监局《关于进一步完善医疗救助制度加快推进重特大疾病医疗救助工作的实施意见》已经省人民政府同意，现转发给你们，

请认真贯彻执行。

云南省人民政府办公厅

2015年8月30日

(此件公开发布)

关于进一步完善医疗救助制度加快推进 重特大疾病医疗救助工作的实施意见

省民政厅 省财政厅 省人力资源社会保障厅
省卫生计生委 云南保监局

为进一步完善医疗救助制度，健全社会救助体系，保障困难群众基本医疗权益，按照《社会救助暂行办法》（国务院第649号令）、《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号）等规定，结合我省实际，现提出以下意见：

一、完善医疗救助制度

（一）整合城乡医疗救助制度。各地要在2015年底前，将城市医疗救助制度和农村医疗救助制度整合为城乡医疗救助制度，按照《云南省财政厅 云南省民政厅关于转发财政部 民政部关于印发城乡医疗救助基金管理办法文件的通知》（云财社〔2014〕19号）要求，合并原来在社会保障基金财政专户中分设的“城市医疗救助基金专账”和“农村医疗救助基金专账”，切实在资金筹集上加大城乡统筹力度。科学制定、合理设置封顶线，合理确定救助对象经有关基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用需自负的基本医疗费用的救助比例。救助对象1年内可1次或多次享受救助，但个

人累计年救助总额不得超过当地规定的年救助封顶线。

救助方案原则上由州、市和滇中产业新区制定或修订，并明确统一的救助比例，所属县、市、区间的封顶线差距不能太大；各州、市、县、区和滇中产业新区的实施办法在报同级政府（管委会）批准前，须报上一级民政部门审核。

（二）明确医疗救助对象。医疗救助对象为：最低生活保障家庭成员和特困供养人员，低收入家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者等困难群众，以及符合县级以上政府有关规定的其他特殊困难人员。

（三）资助参保参合。各地要全额资助城市“三无”人员、农村“五保”对象。对城乡低保对象，丧失劳动能力的一、二级重度残疾人，低收入家庭60周岁以上的贫困老年人，25个边境县、市边境一线行政村的农村居民，以及迪庆州除农村低保对象和“五保”对象外的经批准的农村居民，按照每年70元标准定额资助参保、参合，其余部分由个人承担。对纳入农村低保、农村“五保”供养范围内，以及居住在边境一线行政村的农村重点优抚对象，按照个人缴费标准实行全额资助参合。其中，在民政医疗救助资金中定额资助70元，不足部分从优抚对象医疗补助资金中资助，对低收入医疗救助对象可依本人申请给予适当支持。各级民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、保监等部门要密切协作，共同做好资助参保参合人员名单的会审和资助资金的划拨等工作，形成工作合力，促进参保参合工作健康发展。

二、加快推进重特大疾病医疗救助

(一) 救助对象。重特大疾病医疗救助对象为：最低生活保障家庭成员和特困供养人员，低收入救助对象，因病致贫家庭重病患者。

(二) 救助内容。对符合救助条件的重特大疾病贫困患者，在政策范围内经基本医疗和大病医疗保险或补充医疗保险补偿后仍难以负担的住院医疗费用和门诊医疗费用，由民政部门按照规定给予补助。

(三) 救助范围。将儿童白血病、儿童先心病、妇女乳腺癌、宫颈癌、重性精神病、终末期肾病、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染、肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、慢性粒细胞性白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、I型糖尿病、甲亢、唇腭裂、儿童尿道下裂、儿童苯丙酮尿症等22个病种列入重特大疾病医疗救助保障范围。各地也可因地制宜，增加1—2个本地特殊病种进行救助。具体救助病种由各县、市、区根据当地医疗救助基金的筹集情况确定，并随着医疗救助资金筹集水平的不断提高扩大病种范围。

(四) 合理确定救助标准。各级民政部门要综合考虑本地财政承受能力、贫困程度、个人消费水平等因素，合理制定重特大疾病医疗救助比例和救助封顶线。对重点救助对象，应当全面取消起付线，并减免住院押金；对因病致贫家庭重病患者，可设置起付线，对起付线以上的自负费用给予救助。

(五) 加强与有关医疗保障制度的衔接。有关部门要加强协作配合，共同做好重特大疾病医疗救助与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助和商业保险的有效衔接，确保城乡居民大病保险覆盖所有贫困重特大疾病患者，帮助所有符合救助条件的困难群众获得保险补偿和医疗救助。民政部门要会同有关部门及城乡居民大病保险承办服务机构，进一步完善信息共享和业务协作机制，共同做好重特大疾病医疗救助有关基础工作。

三、进一步健全医疗救助工作机制

(一) 健全筹资机制。要加大对医疗救助资金的筹集力度，专项安排重特大疾病医疗救助补助资金。省财政视每年福彩公益金的筹集情况，从省级留存的福彩公益金中安排适当资金用于全省重特大疾病医疗救助补助，由省财政厅、民政厅共同下达。州、市和滇中产业新区财政应从本级福彩公益金中按照一定比例安排重特大疾病医疗救助资金。各地要鼓励和引导社会力量通过慈善、社会捐助等渠道筹集资金；提倡和鼓励由政府建立重特大疾病医疗救助基金，有条件的地方，可在州市级统一建立重特大疾病医疗救助基金，为全面开展重特大疾病医疗救助提供资金保障。

(二) 健全“一站式”即时结算机制。各州、市和滇中产业新区要加快“一站式”即时结算信息平台建设，并及时完善和更新救助对象基本信息，充分利用系统的数据统计、信息比对、资金监管等功能，做到医疗救助与城镇职工基本医疗保险、城乡居

民基本医疗保险、新农合、大病保险、疾病应急救助、商业保险等信息管理平台互联互通、公开透明，实现“一站式”信息交换和即时结算。救助对象所发生的医疗费用可先由定点医疗机构垫付医疗救助基金支付的部分，救助对象只支付自负部分。各地要在2015年底前全面实现“一站式”即时结算信息平台与省级医疗救助平台的对接。

(三) 建立绩效考核制度。把各级政府、滇中产业新区管委会的资金投入、资金拨付、资金结余率、住院救助比例、大病开展情况、“一站式”即时结算信息平台建设等因素列入年度绩效考核指标，并作为下年度中央和省级资金安排预算的依据。

四、加强组织领导

医疗救助工作事关困难群众切身利益，是托底线、救急难的重要制度安排。各地、有关部门要坚持“托住底线、统筹衔接、公开公正、高效便捷”的原则，进一步加强组织领导，强化责任落实，强化规范管理，不断提高医疗救助管理服务水平。要切实加强基层经办机构和能力建设，做到事有人管、责有人负。各级民政、财政、人力资源社会保障、卫生计生、保监等部门要加强协调配合，做好医疗救助方案设计、政策调整、政策宣传和政策执行等工作，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

抄送：省委各部委，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院，云南省军区。

云南省人民政府办公厅

2015年9月2日印发

